

Traumatismes Crâniens

QU'EST-CE QU'UN TRAUMATISME CRÂNIEN?

Il existe trois principaux types de traumatismes crâniens.

Blessures au cuir chevelu – La plupart des traumatismes crâniens se traduisent par des blessures au cuir chevelu. Il n'est pas rare qu'un enfant tombe ou se cogne la tête lorsqu'il grandit, particulièrement lorsqu'il apprend à marcher. Les chutes provoquent souvent des ecchymoses sur le front. Parfois, un œil au beurre noir apparaît d'un à trois jours après l'incident en raison de la diffusion du sang vers le bas sous l'effet de la gravité. De grosses prunes peuvent être observées à la suite d'une blessure mineure, car le cuir chevelu est fortement vascularisé. C'est aussi pourquoi de petites coupures sur la tête peuvent saigner abondamment.

Fractures du crâne – Les traumatismes crâniens qui ne laissent pas de marques visibles à la surface de la tête peuvent faire craindre une fracture du crâne ou une commotion cérébrale. Une fracture du crâne ne survient que dans 1 à 2 % des cas où un enfant se blesse la tête. Une telle fracture ne provoque généralement pas de symptômes, à l'exception de douleurs localisées à l'emplacement de l'impact.

Commotions cérébrales – Une commotion cérébrale est une lésion bénigne qui perturbe le fonctionnement normal du cerveau. Elle est généralement provoquée par une secousse ou un choc brutal à la tête. De nombreux enfants se cognent ou se frappent la tête sans toutefois avoir une commotion cérébrale. Les maux de tête, les nausées, les vomissements, les vertiges, la confusion, l'oubli des événements qui se sont produits peu avant ou après l'incident, l'étourdissement ou l'évanouissement figurent parmi les symptômes d'une commotion cérébrale. Toutefois, une personne peut avoir une commotion cérébrale SANS s'évanouir ou perdre connaissance.

Un enfant commotionné peut présenter certains symptômes persistants sur une période allant de plusieurs jours à plusieurs semaines, comme de légers maux de tête, des vertiges, une difficulté à réfléchir ou des changements comportementaux ou émotionnels. Tous les enfants commotionnés devraient être suivis par leur fournisseur de soins de santé.

CONSEILS RELATIFS AUX SOINS À PRODIGUER À VOTRE ENFANT

- **Soin des plaies**

Si la plaie est ouverte et qu'il est possible de croire qu'elle devra être refermée par des points de suture, consultez un fournisseur de soins de santé sans tarder. Si vous notez la présence d'une éraflure, nettoyez-la avec du savon et de l'eau, puis appliquez une pression à l'aide

d'un chiffon propre (comme une compresse de gaze stérile, si vous en avez une) pendant 10 minutes pour arrêter l'hémorragie. Un onguent antibiotique en vente libre, comme Polysporin, peut être appliqué sur les coupures superficielles deux fois par jour jusqu'à ce que la plaie soit cicatrisée. En cas d'enflure, appliquez un sac froid ou un sac de glace recouvert d'un tissu pendant 20 minutes. Cela aura également pour effet de diminuer la douleur.

- **Repos**

Incitez votre enfant à s'étendre et à se reposer jusqu'à ce que les symptômes aient disparu ou pendant au moins deux heures après l'incident ayant provoqué la blessure. Il n'est pas nécessaire d'essayer de garder votre enfant éveillé; vous pouvez le laisser dormir. Veillez cependant à le coucher près de vous, de sorte que vous puissiez vérifier périodiquement son état de santé.

- **Régime alimentaire**

Ne donnez à votre enfant que des liquides clairs et transparents jusqu'à ce qu'il ait passé au moins deux heures sans vomir. Les vomissements sont fréquents à la suite d'un traumatisme crânien.

- **Médicaments contre la douleur**

Au besoin, vous pouvez donner à votre enfant des médicaments pour soulager la douleur comme de l'acétaminophène (Tylenol) ou de l'ibuprofène (Advil) lorsqu'il a passé deux heures sans vomir. Mais attention : vous devez attendre deux heures afin de vous assurer que votre enfant ne rejettera pas ses médicaments en raison de vomissements provoqués par le traumatisme subi.

- **Précautions particulières et éveil**

Même si votre enfant ne présente aucun symptôme, observez-le attentivement pendant les 48 heures à la suite de l'incident ayant provoqué la blessure. Dormez dans la même pièce que lui pendant les deux nuits qui suivent l'incident. Ainsi, si des symptômes se manifestent, vous pourrez agir rapidement. Il n'est pas nécessaire de réveiller votre enfant pour vous assurer qu'il est en mesure de marcher et de parler, sauf si sa respiration ou son cycle de sommeil devient anormal ou si son sommeil se prolonge de manière inhabituelle. Si aucun symptôme ne se manifeste dans les 48 heures, vous pouvez reprendre vos activités habituelles.

Vous ne devez pas examiner les pupilles de votre enfant pour vous assurer qu'elles sont de la même taille et qu'elles rapetissent lorsque vous les éclairez à l'aide d'une lampe de poche. En effet, une différence dans la taille des pupilles est un symptôme qui n'est jamais observé avant que ne le soient d'autres symptômes, comme un état de confusion ou une difficulté à marcher. De plus, il est difficile de procéder à un tel test si l'enfant refuse de coopérer ou si ses iris sont de couleur sombre.

- **Reprise des activités sportives**

Un enfant commotionné ne devrait pas s'adonner à des activités sportives jusqu'à ce que votre fournisseur de soins de santé l'y autorise. Il convient également d'attendre que l'ensemble des symptômes ait disparu. Si votre enfant reprend ses activités trop tôt après l'incident et reçoit un autre coup à la tête, il s'expose à une nouvelle commotion et sera davantage à risque de subir une autre lésion cérébrale.

DANS QUELLES CIRCONSTANCES DEVRAIS-JE CONSULTER UN FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ?

CONSULTEZ IMMÉDIATEMENT UN FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ si votre enfant :

- a une plaie ouverte qui devra vraisemblablement être refermée par des points de suture;
- a des maux de tête qui s'intensifient;
- a vomi à deux reprises ou plus fréquemment;
- voit double ou a une vue embrouillée;
- est difficile à réveiller ou est confus;
- éprouve de la difficulté à marcher ou à parler;
- présente de nouveaux symptômes;
- a fait une chute dangereuse (est tombé de haut ou à vitesse élevée);
- reçoit un coup à la tête comme celui provoqué par une chute du lit.

Si vous n'avez pas encore communiqué avec nous, appelez Health Links – Info Santé pour discuter avec une infirmière des symptômes de votre enfant. N'hésitez pas à nous rappeler si un changement survient dans l'état de votre enfant et qu'une réévaluation est nécessaire ou si vous avez des questions ou des préoccupations.

Contenu rédigé par Barton D. Schmitt, médecin et auteur de My Child Is Sick!, American Academy of Pediatrics Books.

Publié par RelayHealth.

© Dr Barton D. Schmitt, FAAP, 1986-2017. Tous droits réservés.

Contenu révisé en janvier 2018 par le Centre provincial de communication en matière de santé.

Le contenu de la présente publication est revu périodiquement et peut être modifié lorsque de nouveaux renseignements de santé deviennent accessibles. L'information présentée, à visée informative et éducative, ne peut en aucun cas se substituer à une évaluation, à un conseil ou à un diagnostic médical, ni à un traitement prodigué par un fournisseur de soins de santé.